

**MODALIDAD DE CONTRATACIÓN:** ADJUDICACIÓN DIRECTA

**OBJETO DEL CONTRATO:** CONTRATACIÓN ABIERTA DEL SUMINISTRO DE INSUMOS DE LABORATORIO DE PATOLOGÍA Y GENÉTICA PARA DIVERSAS UNIDADES HOSPITALARIAS PERTENECIENTES A SERVICIOS DE SALUD DE VERACRUZ.

**IMPORTE MÍNIMO TOTAL:** \$3,746,378.94 (TRES MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS 94/100 M.N.), MÁS EL 16% DEL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (IVA) DE \$599,420.63 (QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS VEINTE PESOS 63/100 M.N.), HACIENDO UN IMPORTE TOTAL DE \$4,345,799.57 (CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS 57/100 M.N.).

**IMPORTE MÁXIMO TOTAL:** \$5,253,166.84 (CINCO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL CIENTO SESENTA Y SEIS PESOS 84/100 M.N.), MÁS EL 16% DEL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (IVA) DE \$840,506.69 (OCHOCIENTOS CUARENTA MIL QUINIENTOS SEIS PESOS 69/100 M.N.), HACIENDO UN IMPORTE TOTAL DE \$6,093,673.53 (SEIS MILLONES NOVENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS 53/100 M.N.).

**CONDICIONES DE PAGO:** EL PAGO DEL SUMINISTRO SERÁ EN MONEDA NACIONAL, EN MENSUALIDADES VENCIDAS, EN UN PLAZO NO MAYOR A 20 DÍAS NATURALES, CONTADOS A PARTIR DE LA PRESENTACIÓN DE LA FACTURA CORRESPONDIENTE POR LOS INSUMOS ENTREGADOS, EN EL MES INMEDIATO ANTERIOR, DEBIDAMENTE VALIDADA POR EL DIRECTOR Y/O EL ADMINISTRADOR DE LA UNIDAD HOSPITALARIA, ASÍ COMO EL VISTO BUENO DE LA DIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA.

**PLAZO DE ENTREGA:** DEL 01 DE MAYO AL 30 DE JUNIO DEL 2024.

**PROVEEDOR:** BIODIST, S.A. DE C.V.

**REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES:** BAC920106U98

**PADRÓN DE PROVEEDORES:** 6846

**FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:** 30 DE ABRIL DE 2024

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PARTIDA	PROCESO	IMPORTE MÍNIMO	IMPORTE MÁXIMO
U013 ATENCIÓN A LA SALUD Y MEDICAMENTOS GRATUITOS PARA LA POBLACIÓN SIN SEGURIDAD LABORAL	33903	61822	\$3,746,378.94	\$5,253,166.84
<b>SUBTOTAL</b>			\$3,746,378.94	\$5,253,166.84
<b>IVA</b>			\$599,420.63	\$840,506.69
<b>TOTAL</b>			\$4,345,799.57	\$6,093,673.53

VRC/MRNVH/PRK

2024-04-30  
VERACRUZ GOBIERNO DEL ESTADO  
SECRETARÍA DE SALUD DE VERACRUZ  
C.P. 91130, Xalapa, Veracruz  
Tel. (228) 842 3000 Ext. 3100  
www.ssaver.gob.mx

**SESVER**  
Secretaría de Salud de Veracruz

**SERVICIOS DE SALUD DE VERACRUZ**  
AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

18 JUN 2024

FUENTE DE FINANCIAMIENTO  
AÑO DEL RECURSO  
DEPARTAMENTO DE CONTROL PRESUPUESTAL

JMS-B.

